

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО АСТРАХАНСКИЙ ГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)**

УТВЕРЖДАЮ

И.о. проректор по учебно-воспитательной
работе ФГБОУ ВО Астраханского ГМУ
Минздрава России, д.м.н., профессор

Е.А.Попов

« 4 » июля 20 18 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

«ХИРУРГИЯ ПОЛОСТИ РТА»

Направление подготовки (специальность) 31.05.03 «СТОМАТОЛОГИЯ»

Уровень высшего образования - СПЕЦИАЛИТЕТ

Форма обучения ОЧНАЯ

Срок освоения ООП 5 лет

(нормативный срок обучения)

Кафедра стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ПДО

Основные параметры дисциплины:

Курс III, IV

Семестр V, VI, VII

Число зачетных единиц - 7

Всего часов по учебному плану - 252

Всего часов аудиторных занятий - 144

Лекции, час. - 20

Лабораторные работы, час. _____

Практические занятия, час. - 124

Самостоятельная работа, час. - 72

Форма итогового контроля по дисциплине – экзамен.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) «Хирургия полости рта» в основу положены:

1) ФГОС по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 «Стоматология» утвержденный Министерством образования и науки РФ «09» февраля 2016 г.

2) Учебный план по специальности 31.05.03 «Стоматология», утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России «29» мая 2019 г., Протокол №9.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия» одобрена на заседании кафедры стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ПДО, от «28» августа 2019 г., Протокол №1.

Заведующий кафедрой



(Брашкин А.П.)

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия» одобрена Ученым Советом стоматологического факультета от «29» августа 2019 г. Протокол №2.

Председатель
Ученого Совета факультета,
д.м.н., доцент



Аксёнов И.А.)

Разработчики:

Зав.кафедрой стоматологии
и челюстно-лицевой хирургии
с курсом ПО, к.м.н., доцент



А.П. Брашкин

Рецензенты:

Зав.кафедрой ортопедической
стоматологии, к.м.н., доцент



К.А. Саркисов

Заведующий кафедрой хирургических болезней
стоматологического факультета
ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ»
Минздрава России, д.м.н., профессор



Г.Д.Одишелашвили

1. Цель и задачи освоения модуля

Цель освоения учебной модуля «хирургия полости рта» подготовка врача стоматолога, способного оказать амбулаторную стоматологическую хирургическую помощь пациентам с воспалительными процессами, локализованными в полости рта.

При этом **задачами** модуля являются:

- освоение принципов организации отделения хирургической стоматологии;
- освоение методов диагностики, используемых при обследовании больных с различными воспалительными процессами, локализованными в полости рта;
- освоение студентами методов лечения различных патологических процессов локализованных в полости рта;
- овладение практическими навыками необходимыми для лечения воспалительных процессов локализованных в полости рта;
- формирование у студентов теоретических и практических умений по хирургическому лечению больных с различными воспалительными процессами в амбулаторно-поликлинических условиях.

2.2. Место учебного модуля в структуре ООП академии

2.2.1. Учебный модуль «Хирургия полости рта» дисциплины «Стоматология» относится к базовой части вузовском компонента цикла профессиональных дисциплин

2.2.2. Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

«Пропедевтика»

Знания:

1. Основные принципы организации стоматологической помощи.
2. Оснащение стоматологического кабинета и основные правила техники безопасности.
3. Основные стоматологические инструменты и приспособления и правила их дезинфекции и стерилизации. Обязанности медсестры и санитарки.
4. Анатомо-физиологические особенности строения зубочелюстной системы.
5. Биомеханику жевательного аппарата.
6. Основные и дополнительные методы обследования, их значение в диагностическом процессе.
7. Схему обследования стоматологического больного, этапы диагностического процесса. Правила заполнения истории болезни.
8. Понятие об основных стоматологических заболеваниях (кариес, пульпит, периодонтит, гингивит, пародонтит, пародонтоз).
9. Отдельные лекарственные препараты, применяемые в стоматологии.
10. Этапы операции удаления зубов.
11. Возможные ошибки и осложнения при стоматологических вмешательствах.

Умения:

1. Правильно спланировать работу врача-стоматолога и выявить недостатки в организации стоматологического кабинета.

2. Проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпация, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов).
3. Заполнять историю болезни.
4. Работать со стоматологическим оборудованием и инструментами с соблюдением правил эргономики и техники безопасности.
5. Выполнять этапы операции удаления зубов на фантомах, стоматологических симуляторах.
6. Развивать клиническое интегрированное мышление.

Навыки:

1. Подготовить к работе в стоматологическом кабинете аппаратуру, инструменты.
2. Использовать общие принципы обследования и проводить по основным этапам обследование пациентов на стоматологическом приеме.
3. Фиксировать в истории болезни результаты основных методов обследования стоматологического больного.
4. Выполнять этапы операции удаления всех групп зубов на верхней и нижней челюсти.
5. Предупреждать возникновение ошибок и осложнений при проведении стоматологических манипуляций, оказывать первую помощь при их возникновении.

Модуль «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии»

Знания:

1. Основные методы и средства местного обезболивания,
2. Методы оказания общего и комбинированного обезболивания как основного средства профилактики неотложных состояний в амбулаторной стоматологической практике.

Умения:

1. Проводить как основные, так и дополнительные методики местного обезболивания на верхней и нижней челюстях;
2. Оказывать неотложную помощь при основных соматических состояниях в условиях амбулаторного стоматологического приема

Навыки:

1. Проведения инфильтрационной анестезии, различных видов проводниковой и стволовой анестезии.
2. Лечения осложнений местной анестезии
3. купирования неотложных состояний, возможных при проведении местной анестезии

3. Требования к результатам освоения дисциплины.

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций:

п/№	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства*
1.	ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	Этиологию, патогенез, клиническую картину различных воспалительных процессов локализованных в полости рта: (периодонтита, периостита, остеомиелита, перикоронорита, абсцессов локализованных в полости рта), требующих хирургического лечения в амбулаторно-поликлинических условиях	Уметь устанавливать взаимосвязь различных клинических симптомов при развитии заболеваний органов полости рта	Клинической диагностикой, симеотикой заболеваний органов полости рта	Собеседование по ситуационным задачам, компьютерное тестирование, реферат
2.	ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями	Инструментарий, предназначенный для оказания медицинской помощи пациентам со стоматоло-	Выбирать инструментарий, соответственно клинической ситуации, для оказания помощи	Мануальными навыками работы с инструментарием и оборудованием для оказания медицинской	Собеседование по ситуационным задачам, компьютерное тестирование, контроль

			гическими заболеваниями	пациентам с патологией полости рта	ской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями	практических навыков, работа на фантомах и тренажерах
3.	ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	Методы обследования пациентов с воспалительными заболеваниями зубов, челюстей, дифференциальную диагностику этих заболеваний.	Проводить диагностику острых и хронических одонтогенных воспалительных заболеваний: периодонтита; периостита; остеомиелита; перикоронита; абсцессов локализованных в полости рта;	Провести диагностику одонтогенных воспалительных заболеваний: периодонтита, периостита, остеомиелита, перикоронита, с учетом МКБ-10 на основе клинических и дополнительных методов исследования. Провести пальпацию поднижнечелюстных, подбородочных, околоушных, лицевых, поверхностных шейных лимфатических узлов.	Собеседование по ситуационным задачам, компьютерное тестирование, контроль практических навыков
4.	ПК-6	способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов,	Симптомы стоматологических заболеваний	Провести диагностику специфических инфекци-	Основными и дополнительными методами ди-	Собеседование по ситуационным задачам,

		синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра		онных воспалительных заболеваний локализованных в челюстно-лицевой области: актиномикоза, туберкулеза, сифилиса, СПИДа, рожистого воспаления, сибирской язвы.	агностики, дифференциальной диагностики	компьютерное тестирование, контроль практических навыков
5.	ПК-7	готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	Принципы диспансеризации пациентов с воспалительными заболеваниями Правила оформления листа нетрудоспособности	Проводить экспертную оценку временной нетрудоспособности	Методикой заполнения медицинской документации	Собеседование по ситуационным задачам, компьютерное тестирование
6.	ПК-8	способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями	Этиологию, патогенез, клиническую картину различных воспалительных процессов локализованных в полости рта: (периодонтита, периостита, остеомиелита, перикоронорита, аб-	Уметь устанавливать взаимосвязь различных клинических симптомов при развитии заболеваний органов полости рта	Клинической диагностикой, симеотикой заболеваний органов полости рта	Собеседование по ситуационным задачам, компьютерное тестирование, реферат

			<p>сцессов локализованных в полости рта), требующих хирургического лечения в амбулаторно-поликлинических условиях</p>			
7.	ПК-9	<p>готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Этапы операции удаления зуба</p> <p>Показания и противопоказания к операции удаления зуба.</p> <p>Методики основных зубосохраняющих операций.</p> <p>Методики остановки луночкового кровотечения.</p> <p>Основные методики хирургических вмешательств при острых и хронических воспалительных процессах локализованных в полости рта</p>	<p>Выполнять амбулаторные операции в полости рта:</p> <p>удаление зубов;</p> <p>вскрытие и дренирование поднадкостничного абсцесса;</p> <p>альвеолотомию; резекцию верхушки корня зуба; цистэктомию; гемисекцию; ампутацию корня зуба.</p> <p>Провести операцию удаления полуретеннированно-го, дистопированно-го зуба с использованием бормашины.</p> <p>Устрани-</p>	<p>Выполнить операцию простого удаления зуба.</p> <p>Провести вскрытие и дренирование поднадкостничного абсцесса;</p> <p>Выполнить операцию по устранению острого края лунки в области одного зуба.</p> <p>Удалить дренажи и тампоны, снять швы, провести перевязку раны;</p>	<p>Собеседование по ситуационным задачам, компьютерное тестирование, контроль практических навыков</p>

				<p>ние перфорации верхнечелюстного синуса местными тканями с использованием щечно-десневого лоскута или лоскута с неба.</p> <p>Провести лечение гнойной раны</p>		
--	--	--	--	--	--	--

**виды оценочных средств, которые могут быть использованы при освоении компетенций: коллоквиум, контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные задания, реферат, эссе*

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

П/№	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Организация отделения хирургической стоматологии.	<p>Принципы организации стоматологической хирургической помощи в стоматологической поликлинике. Основные гигиенические требования к помещениям, внешнему виду, одежде стоматолога-хирурга. Асептика и антисептика в кабинете хирургической стоматологии. Правила стерилизации перевязочного материала, инструментов. Подготовка рук хирурга к операции.</p> <p>Этапы обследования пациента в клинике хирургической стоматологии. Ведение медицинской документации, заполнение истории болезни амбулаторного больного.</p> <p>Операция удаления зуба.</p>
2.	ОПК-9, ОПК-11, ПК-8, ПК-9	Операция удаления зуба	<p>Показания и противопоказания. Этапы операции удаления зуба. Обезболивание. Местные и общие осложнения обезболивания. Особенности обезболивания у лиц с сопутствующими заболеваниями. Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти. Инструменты.</p> <p>Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти. Инструменты. Осложнения во время и после операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений</p>
3.	ОПК-9,	Болезни прорезывания	Дистопия и ретенция зубов. Затрудненное про-

	ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	зубов.	резывание зубов. Причины. Клиника. Показания к хирургическому лечению. Перикоронорит. Осложнения. Методы оперативного вмешательства при дистопии и ретенции зубов.
4.	ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей (периодонтит, периостит, одонтогенный остеомиелит).	<p><i>Периодонтит</i> - этиология, патогенез, патологическая анатомия, пути распространения инфекционного процесса. Острый гнойный периодонтит и. обострение хронического периодонтита. Радикулярная киста. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Хронический периодонтит. Классификация, клиническая и рентгенологическая диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургические методы лечения хронического периодонтита: резекция верхушки корня зуба, гемисекция и ампутация, корня реплантация зуба. Принципы ретроградного пломбирования канала резецированного корня.</p> <p>Цистэктомия. Цистотомия.</p> <p><i>Периостит челюстей.</i> Острый гнойный периостит челюстей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Патогенетическая связь с периодонтитом и распространение воспалительного процесса в зависимости от расположения корней различных групп зубов. Клиника. Дифференциальная диагностика, методы хирургического лечения. Хронический периостит челюстей.</p> <p><i>Одонтогенный остеомиелит челюстей:</i> Этиология. Теории развития остеомиелита, роль микрофлоры, иммунологического статуса и анатомических особенностей челюстей. Современные представления о патогенезе остеомиелита челюстей. Патологическая анатомия и классификация.</p> <p>Острая стадия остеомиелита челюстей. Клиника диагностика, и дифференциальная диагностика острой стадии. Комплексное патогенетическое лечение: хирургическое (удаление зуба - «источника инфекции»), вскрытие околочелюстных абсцессов и флегмон, проведение декомпрессионной остеоперфорации; медикаментозное (антибактериальная, противовоспалительная, дезинтоксикационная, десенсибилизирующая, иммунотерапия), применение физических методов. Исход и возможные осложнения.</p> <p>Подострая и хроническая стадии остеомиелита челюстей. Клиническая и рентгенологическая</p>

			картина различных форм (секвестрирующая, ра- рефицирующая, гиперпластическая, первично- хроническая), дифференциальная диагностика. Лечение.
5.	ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Одонтогенный верх- нечелюстной синусит. Перфорация и свищ верхнечелюстной па- зухи.	Одонтогенный синусит. Этиология, патогенез. Острый одонтогенный синусит: клиника, мето- ды диагностики и лечения. Хронический одон- тогенный синусит: клиника, диагностика, диф- ференциальная диагностика, методы оператив- ного и консервативного лечения. Перфорация и свищ верхнечелюстного синуса. Причины. Кли- ника, диагностика, тактика врача при перфورا- ции верхнечелюстного синуса, способы опера- тивного закрытия перфорации. Профилактика образования свищей, (перфоративного) одонто- генного синусита.
6.	ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Лимфаденит лица и шеи.	Лимфаденит. Классификация, этиология, пато- генез. Топографическая анатомия лимфатиче- ского аппарата головы и шеи. Острый и хрони- ческий лимфадениты. Абсцедирующий лимфа- денит. Аденофлегмона. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение
7.	ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Специфические вос- палительные процес- сы лица и челюстей (актиномикоз, тубер- кулез, сифилис, ВИЧ- инфекция).	Специфические воспалительные заболевания. Актиномикоз челюстей, лица и шеи. Классифи- кация. Этиология и патогенез. Пути проникно- вения инфекции. Клиника, диагностика, диффе- ренциальная диагностика и методы лечения. Ту- беркулез челюстей, лица и шеи. Клиника, диа- гностика, дифференциальная диагностика, лече- ние. Дифтерия. СПИД. Проявления в челюстно- лицевой области. Диагностика, профилактика распространения. Сифилис. Проявления в поло- сти рта. Диагностика и профилактика
8.	ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Фурункул и карбун- кул лица. Рожистое воспаление.	Этиология. Патогенез. Патологическая анато- мия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
9.	ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Абсцессы локализо- ванные в полости рта.	Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Общие клинические признаки и ме- тоды лечения. Принципы интенсивной терапии. Клинические проявления абсцессов и флегмон в зависимости от локализации. Топическая диа-

			гностика. Особенности хирургического лечения: абсцесс челюстно-язычного желобка, подвисочной ямки, крыловидно-нижнечелюстного, окологлоточного пространств и языка
--	--	--	--

5. Распределение трудоемкости дисциплины.

5.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы по семестрам:

Вид учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по семестрам (АЧ)		
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	5	6	7
Аудиторная работа, в том числе	4	144	24	60	60
Лекции (Л)		20	4	8	8
Лабораторные практикумы (ЛП)					
Практические занятия (ПЗ)		124	20	32	32
Клинические практические занятия (КПЗ)					
Семинары (С)					
Самостоятельная работа студента (СРС)	2	72	12	30	30
Промежуточная аттестация		36			
зачет/экзамен (<i>указать вид</i>)		экзамен			
ИТОГО	7	252			

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля:

п/№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			Л	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	V	Организация отделения хирургической стоматологии.	1	2	2	5	Устный опрос
2.	V	Операция удаления зуба.	3	18	10	31	Устный опрос, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, контроль освоения практических навыков

3.	VI	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей (периодонтит, периостит, одонтогенный остеомиелит).	3	22	15	40	Устный опрос, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, контроль освоения практических навыков
4.	VI	Болезни прорезывания зубов.	2	6	3	11	Устный опрос, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, контроль освоения практических навыков
5.	VI	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи.	2	12	6	20	Устный опрос, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, контроль освоения практических навыков
6.	VI	Лимфаденит лица и шеи	1	12	6	19	Устный опрос, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, контроль освоения практических навыков
7.	VII	Специфические воспалительные процессы лица и челюстей (актиномикоз, туберкулез, сифилис, ВИЧ-инфекция).	2	12	8	23	Устный опрос, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, контроль освоения практических навыков
8.	VII	Фурункул. Карбункул. Рожистое воспаление лица.	2	12	7	22	Устный опрос, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, контроль освоения практических навыков

9.	VII	Абсцессы лица и шеи. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения. Принципы интенсивной терапии. Клинические проявления абсцессов в зависимости от локализации. Топическая диагностика. Особенности хирургического лечения.	4	28	15	30	Устный опрос, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, контроль освоения практических навыков
		ИТОГО:	20	124	72	252	

5.3. Распределение лекций по семестрам:

п/ №	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Семестры		
		V	VI	VII
1	2	3	4	5
1.	Организация работы отделения хирургической стоматологии. Оборудование и инструментарий.	1		
2.	Операция удаления зуба.	3		
3.	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей. Классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия. Острый и хронический периодонтит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.		2	
4.	Острый периостит челюстей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.		1	
5.	Одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.		2	
6.	Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Причины, клиника, диагностика, осложнения, лечение.		1	
7.	Лимфаденит лица и шеи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения. Проявления ВИЧ-инфекции в области головы, шеи и челюстей.		1	
8.	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы консервативного и хирургического лечения.		1	
9.	Специфические воспалительные заболевания области головы, шеи и челюстей. Актиномикоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, ле-			2

	чение.			
10.	Фурункул. Карбункул. Рожистое воспаление			2
11.	Абсцессы локализованные в полости рта. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения. Принципы интенсивной терапии. Клинические проявления абсцессов в зависимости от локализации. Топическая диагностика. Особенности хирургического лечения.			4
	Итого	4	8	8

5.5. Распределение тем практических занятий по семестрам:

п/ №	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по семестрам		
		V	VI	VII
1	2	3	4	5
1.	Организация отделения хирургической стоматологии.	2		
2.	Операция удаления зуба показания и противопоказания. Этапы операции удаления зуба	3		
3.	Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти. Инструменты.	5		
4.	Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти. Инструменты. Особенности операции удаления зуба у лиц с сопутствующими заболеваниями.	5		
5.	Местные осложнения возникающие во время операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений. Осложнения возникающие после удаления зуба. Ранние и поздние. Альвеолит. Профилактика и методы их устранения.	5		
6.	Периодонтит. Классификация. Острый периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.		6	
7.	Хронический периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение. Радикулярная киста. Хирургические методы лечения хронического периодонтита. Цистэктомия. Цистотомия.		6	
8.	Острый одонтогенный периостит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.		6	
9.	Одонтогенный остеомиелит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Острая стадия одонтогенного остеомиелита: клиника, диагностика, лечение.		6	
10.	Подострая и хроническая стадии одонтогенного остеомиелита челюстей. Клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика острого периодонтита, периостита		6	

	та и одонтогенного остеомиелита челюстей.			
11.	Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Перикоронорит.		6	
12.	Лимфаденит лица и шеи. Классификация, этиология, патогенез. Клиника острого лимфаденита. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.		6	
13.	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы оперативного лечения.		6	
14.	Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи. Причины. Клиника, диагностика. Методы хирургического закрытия перфорации дна верхнечелюстной пазухи.		4	
15.	Специфические воспалительные процессы области лица, шеи и челюстей. Актиномикоз, туберкулез, сифилис области лица, шеи и челюстей. Особенности клиники. Диагностика. Лечение.			6
16.	Проявление ВИЧ-инфекции в челюстно-лицевой области.			6
17.	Фурункул, карбункул лица. Рожистое воспаление.			12
18.	Абсцессы лица и шеи. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез.			6
19.	Абсцесс крыловидно-нижнечелюстного и окологлоточного пространств			6
20.	Абсцессы челюстно-язычного желобка, подвисочной ямки. Абсцесс языка			6
21.	Общие клинические признаки и методы лечения. Принципы интенсивной терапии.			6
22.	Итоговое занятие. Защита истории болезни.			4
	ИТОГО	20	52	52

5.8. Распределение самостоятельной работы студента (СРС) по видам и семестрам:

Самостоятельная работа (всего)	Семестры		
	V	VI	VII
<i>В том числе:</i>	12	30	30
Оформление историй болезни	4	5	5
Реферат		2	2
Подготовка к практическим занятиям	6	15	15
Вид промежуточного контроля (тестирование)	2	8	8

6. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины.

6.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации*, виды оценочных средств:

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебного модуля	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	К-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	V	Входной, текущий	Организация отделения хирургической стоматологии.	тестирование	20	3-5
2.	V	Входной, текущий, промежуточный	Операция удаления зуба	тестирование	25	3-5
3.	VI	Входной, текущий	Болезни прорезывания зубов.	тестирование	20	3-5
4.	VI	Входной, текущий	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей (периодонтит, перистит, одонтогенный остеомиелит).	тестирование	20	3-5
5.	VI	Входной, текущий	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи.	тестирование	20	3-5
6.	VI	Входной, текущий, промежуточный	Лимфаденит лица и шеи.	тестирование	25	3-5
7.	VII	Входной, текущий	Специфические воспалительные процессы лица и челюстей (актиномикоз, туберкулез, сифилис, ВИЧ-	тестирование	20	3-5

			инфекция).			
8.	VII	Входной, текущий	Фурункул и карбункул лица. Рожистое воспаление.	тестирование	20	3-5
9.	VII	Входной, текущий, промежуточный	Абсцессы локализованные в полости рта.	тестирование	25	3-5

6.2. Примеры оценочных средств:

<p>для входного контроля (ВК) 5 семестр</p>	<p>1. Периодонтит - это</p> <p>a) воспалительный процесс, поражающий ткани периодонта +</p> <p>b) заболевание, с распространением воспалительного процесса на надкостницу</p> <p>c) диффузное воспаление пульпы зуба</p> <p>d) дистрофическое заболевание, с убылью костной ткани</p> <p>2. Причина острого воспаления в периодонте</p> <p>a) острый и обострившийся хронический пульпит +</p> <p>b) глубокий кариес</p> <p>c) подвижность зуба I степени</p> <p>d) ретенция и дистопия зуба</p> <p>e) острый серозный лимфаденит</p> <p>3. Виды хронического периодонтита</p> <p>a) гранулирующий +</p> <p>b) гранулематозный +</p> <p>c) фиброзный +</p> <p>d) кистозный</p>
<p>6 семестр</p>	<p>1. В хронической стадии остеомиелита</p> <p>a) нарастают воспалительные явления</p> <p>b) формируются свищевые ходы +</p> <p>c) начинается секвестрация</p> <p>d) происходит отторжение секвестров +</p> <p>e) формируется двухсторонний болезненный инфильтрат по переходной складке</p> <p>2. Необходимый инструмент для удаления нижнего зуба «мудрости»</p> <p>a) щипцы, изогнутые по плоскости+</p> <p>b) S-образные щипцы с шипом справа</p> <p>c) прямые щипцы</p> <p>d) клювовидные щипцы, изогнутые по ребру</p>

7 семестр	<p>e) байонетные щипцы</p> <p>3. При периостите челюсти припухлость околочелюстных мягких тканей лица формируется за счет</p> <p>a) инфильтрации b) абсцесса c) отека + d) флегмоны e) опухоли</p> <p>1. Фурункул – это</p> <p>a) острое гнойное воспаление клетчатки b) специфическое поражение придатков кожи c) острое гнойное воспаление потовой железы d) серозное воспаление волосяного фолликула e) острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула</p> <p>2. Возбудителем актиномикоза являются</p> <p>a) стафилококки b) стрептококки c) лучистые грибы d) кишечные клостридии e) туберкулезные микобактерии</p> <p>3. Оперативный доступ при лечении абсцесса крыло-небной ямки заключается в разрезе</p> <p>a) по 18, 17, 16 и 26, 27, 28 b) по 46, 45, 44 и 24, 25, 26 c) по 13, 12, 11 и 21, 22, 23 d) по 48, 47, 46 и 36, 37, 38</p>
для текущего контроля (ТК) 5 семестр	<p>1. К числу относительных противопоказаний к удалению зуба относится:</p> <p>a) лейкомия b) привычный вывих нижней челюсти c) черепно-мозговая травма d) острое нарушение мозгового кровообращения e) ответы б+г</p> <p>2. Абсолютными показаниями к удалению зуба являются:</p> <p>a) наличие очага хронической инфекции b) расположение зуба в щели перелома c) развитие острой стадии одонтогенного остеомиелита челюсти d) большая степень разрушенности коронки зуба e) наличие у больного сопутствующих соматических заболеваний</p>

6 семестр	<p>3. Компактная кость в верхней части лунки удаленного зуба образуется:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) через 1,5-2 месяца b) через 2-3 месяца c) на 4-м месяце d) после 6-и месяцев e) не образуется до 9-го месяца
	<p>1. Преимущественная локализация периостита</p> <ul style="list-style-type: none"> a) верхняя челюсть с небной стороны b) вестибулярная поверхность челюстей + c) ветвь нижней челюсти d) нижняя челюсть с язычной стороны e) ретромолярная область <p>2. Симптом Венсана возникает при остеомиелите</p> <ul style="list-style-type: none"> a) верхней челюсти в области резцов и клыка b) верхней челюсти в области премоляров и моляров c) нижней челюсти в области резцов и клыка d) нижней челюсти в области премоляров и моляров + e) нижней челюсти в области угла <p>3. Операция удаления третьего моляра при перикороните проводится</p> <ul style="list-style-type: none"> a) в первое посещение b) на следующий день c) после стихания воспалительных явлений+ d) по желанию пациента e) после завершения курса антибиотикотерапии
7 семестр	<p>1. Возбудителями при фурункулах челюстно-лицевой области чаще всего являются</p> <ul style="list-style-type: none"> a) стрептококки b) лучистые грибы c) бледные спирохеты d) золотистые стафилококки e) туберкулезные микобактерии <p>2. Актиномикоз является</p> <ul style="list-style-type: none"> a) пороком развития b) дистрофическим процессом c) опухолеподобным процессом d) специфическим воспалительным заболеванием e) неспецифическим воспалительным заболеванием <p>3. Методы вскрытия поднадкостничного абсцесса на</p>

	<p>твёрдом нёбе</p> <ul style="list-style-type: none"> a) линейным разрезом b) дугообразным разрезом c) зигзагообразным разрезом d) двумя параллельными линейными разрезами + e) иссечение участка слизистой оболочки и надкостницы из стенки гнойника +
<p>для промежуточного контроля (ПК) 5 семестр</p>	<p>1. Удаление зуба в целях хирургической санации полости рта у беременных целесообразно осуществлять при сроке беременности:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 13-23 недели b) 1-12 недель c) вне зависимости от срока беременности d) отложить вмешательство на послеродовый период e) 24-36 <p>2. Заживление раны после удаления зуба начинается с образования:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Эпителиальной ткани b) грануляционной ткани c) остеоидной ткани d) костных балок идущих от краев лунки к центру e) распада сгустка крови <p>3. На нижней челюсти элеваторами под углом удаляют</p> <ul style="list-style-type: none"> a) клыки b) резцы c) премоляры d) корни зубов
<p>6 семестр</p>	<p>1. Сроки формирования секвестров на нижней челюсти</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 1-2 неделя b) 3-4 неделя c) 4-5 неделя d) 6-8 неделя + e) 16-20 неделя <p>2. При резекции верхушки корня разрез проводят</p> <ul style="list-style-type: none"> a) фестончатый b) крестообразный c) угловой + d) трапециевидный + e) дугообразный + <p>3. Клиническая картина острого одонтогенного остео-</p>

7 семестр	миелита челюсти заключается
	<ul style="list-style-type: none"> a) в подвижности всех зубов на челюсти b) в болях в зубах, недомогании, свищевых ходах на коже c) в ознобах, повышении температуры до 40°C, d) симптоме Венсана, подвижности зубов e) в острых пульсирующих болях в зубе, головной боли, f) положительном симптоме нагрузки
	<p>1. Карбункул – это</p> <ul style="list-style-type: none"> a) острое гнойное воспаление клетчатки b) специфическое поражение придатков кожи c) острое гнойное воспаление потовых желез d) серозное воспаление волосяных фолликулов e) разлитое острое гнойно-некротическое воспаление f) нескольких волосяных фолликулов <p>2. Тактика хирурга-стоматолога при абсцессе языка:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) госпитализация больного b) продольный разрез с широким вскрытием абсцесса c) общее медикаментозное лечение d) тампонада полости с подшиванием тампона к краю раны e) поперечный разрез с широким вскрытием абсцесса <p>3. Диагноз «актиномикоз» устанавливается на основании</p> <ul style="list-style-type: none"> a) цитологического исследования b) рентгенологических данных c) клинического анализа крови d) серологического исследования e) исследования гормонального статуса

6.3. Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств для проведения Государственной итоговой аттестации.

Ситуационная задача. Больная Д. 13 лет обратилась с жалобами на асимметрию лица за счет отёка левой щеки, которые заметил 3 дня назад.

При осмотре конфигурация лица изменена за счет отёка и умеренной инфильтрации мягких тканей левой щечной области. Кожа в цвете не изменена, в складку собирается. Пальпация мягких тканей щечной и левой поднижнечелюстной областей безболезненная.

В полости рта определяется деформация альвеолярного отростка нижней челюсти слева в виде выбухания с четкими контурами овоидной формы протяженностью от зуба 3.4 до зуба 3.6. Слизистая оболочка в области выбухания умеренно-гиперемирована. Пальпация несколько болезненная, в центре выбухания определяется участок крепитации.

Задания:

1. Опишите рентгенографическую картину.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Какова причина данного процесса.
4. Укажите вид хирургического лечения и обоснуйте его.

5. Какую подготовку нужно провести перед операцией?

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

7.1. Перечень основной литературы*:

1. Хирургическая стоматология : учебник / В. А. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. А. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 399 с. - ISBN 978-5-9704-4873-1 – 50 экз.

2. Челюстно-лицевая хирургия : учебник / И. М. Байриков [и др.] ; под ред. А. Ю. Дробышева, О. О. Янушевича. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 876 с. - ISBN 978-5-9704-4081-0 – 50 экз.

3. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; ред. В. В. Афанасьев. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 880 с. – 31 экз. Козлов В. А. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология : учеб. пособие / под ред. В. А. Козлова, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430453.html> (дата обращения 20.02.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.

4. Базилян Э. А. Местное обезболивание в стоматологии : учеб. пособие / Э. А. Базилян [и др.] ; под ред. Э. А. Базиляна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436035.html> (дата обращения 20.02.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.

5. Афанасьев В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437049.html> (дата обращения 19.02.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.

7.2. Перечень дополнительной литературы*:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Рациональная фармакотерапия стоматологических заболеваний.	Барер Г.М., Зорян Е.В., Агапов В.С., Афанасьев В.В.	М., 2006.	5	1
2.	Рентгенодиагностика в практике стоматолога.	Паслер Фридрих, Виссер Хайко	М., 2007.	5	1
3.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи.	Сергиенко В.И., Петросян Н.Э., Кулаков А.А.	М., 2010.	5	1
4.	Специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Учебное пособие.	Дурново Е.А., Рунцова Н.Б., Фурман И.В., Мишина Н.В., Хомутишникова Н.Е.	Н. Новгород, 2005.	5	1
5.	Хирургическая стоматология	Под ред. Кулакова	М., 2010.	5	1

	логия. Национальное руководство.	А.А., Робустовой Т.Г., Неробеева А.И.			
6.	Гнойно-воспалительные заболевания головы и шеи. Этиология, патогенез, клиника, лечение.	Соловьев М.М., Большаков О.П., Галецкий Д.В.	М., 2009.	5	1
7.	Хирургия полости рта и челюстно-лицевой области	Сабо Д.	М., 2005.	5	1
8.	Дифференциальная диагностика хирургических заболеваний челюстно-лицевой области.	Муковозов И.Н.	М., 2002.	5	1

7.3. Методические рекомендации для преподавателей и аудиторной и самостоятельной работы студентов:

Обучение складывается из аудиторных занятий (144 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (72 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по удалению зубов.

При изучении учебной модуля необходимо использовать хирургический инструментарий и медицинское оборудование и освоить практические умения по выполнению амбулаторных операций в полости рта.

Практические занятия проводятся в виде собеседования, включают, демонстрацию практических навыков и использование наглядных пособий, решение ситуационных задач, ответы на тестовые задания, разбор клинических больных.

В соответствии с требованиями ФГОС-3+ ВО в учебном процессе широко используются активных и интерактивных формы проведения занятий (ролевые игры, ситуации-кейс). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 20% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку презентаций, написание рефератов, учебных историй болезней.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по модулю «Хирургия полости рта» дисциплины «Стоматология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят осмотр больных, оформляют медицинские карты амбулаторных и стационарных больных и представляют преподавателю для проверки.

Написание реферата, учебной истории болезни способствуют формированию практических навыков и умений по оформлению медицинской документации

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию врачебного поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения модуля проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по модулю включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

8.1. Перечень помещений* для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

414000, г. Астрахань, ул. Татищева, д. 2 (литер 5)

414000, г. Астрахань, ул. Гилянская 84 Ч.К. «Ваш стоматолог»

414000 Г. Астрахань, ул. Латышева 2 литер в, стоматологическая поликлиника Астраханского ГМУ

**специально оборудованные помещения (аудитории, кабинеты, лаборатории и др.) для проведения лекционных занятий, семинаров, практических и клиничко-практических занятий при изучении дисциплин, в том числе:*

анатомический зал, анатомический музей, трупохранилище;

аудитории, оборудованные симуляционной техникой;

кабинеты для проведения работы с пациентами, получающими медицинскую помощь.

8.2. Перечень оборудования* для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

Программное обеспечение 7-zip (Россия), открытое лицензионное соглашение GNU General Public License, бессрочно;

Программное обеспечение Google Chrome, открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense, бессрочно;

Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10; Kaspersky Endpoint Security 8; Антивирус Касперского 6.0; Kaspersky Antivirus 6.0, договор № 07-S00206L от 15.08.2019, с 15.08.2019 по 15.08.2021;

Программное обеспечение Adobe Reader, открытое лицензионное соглашение, GNU GPL, бессрочно;

Программное обеспечение Notepad ++, открытое лицензионное соглашение, GNU GPL 2, бессрочно;

Программное обеспечение Win 7+Office2010, договор № 10 от 30.04.2015, бессрочно;

Программное обеспечение Macromedia Flash 8, открытое лицензионное соглашение, End User License Agreement (EULA), бессрочно;

Доска магнитно-маркерная – 1шт., столы ученические на 2 места – 8шт., стулья-16 шт., стол преподавательский -1 шт. проектор – 1 шт., ноутбук 1 шт.

**лабораторное, инструментальное оборудование (указать, какое), мультимедийный комплекс (но-*

утбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, слайдоскоп, видеомagnитофон, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы, наборы слайдов, таблицы/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, доски и др..

9. Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины*:

1. Имитационные технологии:

- ролевые и деловые игры, - тренинг, - игровое проектирование, ситуационные задачи.
- компьютерная симуляция

2. Неимитационные технологии:

- лекция (проблемная, визуализация и др.),
- дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него),

**имитационные технологии: ролевые и деловые игры, тренинг, игровое проектирование, компьютерная симуляция, ситуация-кейс др.; неимитационные технологии: лекция (проблемная, визуализация и др.), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него), стажировка, программированное обучение и др.*

Всего 20 % интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

9.1. Примеры образовательных технологий в интерактивной форме:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1.

Больная 25 лет направлена для удаления 37 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Хирургом-стоматологом проведено обезболивание внутриворотным способом - торусальная анестезия.

ВОПРОСЫ:

1. Какие нервы блокирует данная анестезия?
2. Какой анестетик Вы используете для проведения обезболивания?
3. Какие ещё зубы можно удалить под этой анестезией

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2.

Больной обратился с жалобами на боль и тяжесть в правой половине лица, выделения слизи из носа. Объективно: отёк правой щеки, разрушенный 1 зуб, перкуссия его резко болезненная. На Ro-грамме: определяется затемнение правой гайморовой пазухи.

ВОПРОСЫ:

1. Какой предположительный диагноз?
2. Какому заболеванию соответствует такое клиническое течение?
3. Укажите какие данные указывают на него?
4. С какими заболеваниями следует дифференцировать данное заболевание?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №3.

Больному 42 года проводилась экстракция 37 зуба под торусальной анестезией. Во время экстракций произошла фрактура и в лунке остался медиальный корень.

ВОПРОСЫ:

1. Каким инструментом следует удалить корень в этом случае?
2. Какая причина произошедшей ситуации?
3. Что необходимо сделать, чтобы предупредить подобное?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №4.

На приём обратился больной 48 лет с жалобами на наличие пустулы на коже подбородка, которая быстро развилась в плотный, резко болезненный инфильтрат размером

3x5 см. Кожа над ним -сине-красного цвета. В центре - зоны некроза вокруг волосяных фолликулов. Лимфоузлы подбородка увеличенные, болезненные.

ВОПРОСЫ:

1. Какой наиболее вероятный диагноз?
2. Какова тактика лечения данного больного?
3. Чем опасно данное состояние?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №5.

Больной 59 лет обратился к хирургу - стоматологу с жалобами на наличие язвы на верхней губе. Объективно: на верхней губе слева язва с неровными мягкими краями, дно язвы покрыто зернами Треля. Регионарные лимфоузлы безболезненные, увеличенные, уплотнённые, спаянные с окружающими тканями. В течение 9 лет больной состоит на диспансерном учёте по поводу сахарного диабета.

ВОПРОСЫ:

1. Какой предположительный диагноз?
2. Какие исследования необходимо провести данному больному?
3. Какой специалист должен вести больного?
4. Какая тактика лечения данного больного?

9.2. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

1. ЭБС «Консультант студента»;
2. www.stom.ru- Российский Стоматологический Портал.
3. www.edentworld.ru - Общестоматологический ресурс Информация о периодических изданиях, событиях в стоматологическом мире в России и за рубежом, научные статьи по различным направлениям стоматологии.
4. www.dental-revue.ru - Информационный стоматологический сайт. Статьи по разным разделам стоматологии. Дискуссии.
5. www.msmsu.ru —сайт Московского государственного медико-стоматологического университета
6. <http://www.ncbi.nih.gov/wim> - «Менделирующая наследственность человека»;
7. <http://www.dnmhd.mdx.ac.uk/LDDB/lddb.html> - Оксфордская медицинская база данных;
8. dentist.spb.ru- Страничка С-Петербургского стоматолога Э.Агаджаняна. Интересные статьи, хороший стиль.